Aus der Chirurgischen Universitätsklinik Breslau
Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Küttner.

Die Synchondrosis ischio-pubica

bei der
congenitalen Hüftgelenksluxation
dem Femurdefekt
der Coxa vara congenita
der Perthes'schen Krankheit
der Coxitis tuberculosa.

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der Medizinischen Doktorwürde bei der medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

Arthur Mai
Medizinalpraktikant am Krankenhospital zu Allerheiligen.

BRESLAU 1921
Buchdruckerei „Merkur", Emil Wurst, Breslau I, Schmiedebrücke 33.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Universität Breslau.

Berichterstatter: Prof. Dr. Küttner.

Die Tuberositas ischio-pubica ist die Stelle, an der Ramus descendens ossis pubis und Ramus ascendens ossis ischii sich vereinigt haben. Nach Hertwig stellt die erste Anlage des Beckengürtels ein linker und ein rechter Hüftbeinknorpel dar, die sich vorn in der Symphyse vereinigen und hinten das Os sacrum zwischen sich fassen. Die Verknöcherung dieser knorpligen Anlage beginnt am Ende des dritten Fötalmonats von 3 Stellen aus. Bei der Geburt sind noch breite knorplige Diastasen zu sehen, die die einzelnen Beckenknochen von einander trennen. Es sind noch nicht ossifiziert Rand und Grund der Pfanne, der Darmbeinkamm und die ganze Strecke zwischen Sitzbein- und Schambeinhöcker. Im 8. Lebensjahr ist auch hier die ossale Kontinuität erreicht, nach Henle bereits im 6. Jahre. Reinke hat erst im 6. Embryonalmonat die Knochenkerne gefunden. Hyrtl gibt als Zeitpunkt der vollendeten Ossifikation die Zeit kurz vor der Pubertät an.

Im Röntgenbild sieht man die beiden Aeste des Sitz- und Schambeins konisch zugespitzt einander entgegenstreben. Nach ihrer Verschmelzung bindet sich an der Berührungsstelle eine wulstige Auftreibung, die aber später wieder resorbiert wird, so daß die Knochenkonturen vollkommen glatt erscheinen. Die vollkommene ossale Kontinuität ist erreicht im 5. bis 6. Lebensjahre.

Von diesem normalen Verlauf findet man gesetzmäßige Abweichungen.

1. Horwáth stellte bei Luxatio coxae congenita fest, ein konstantes Zurückbleiben der Ossifikation der kranken gegenüber der gesunden Seite bei einseitigen Fällen, und ein Hinausschieben der Altersgrenze für die Verknöcherung der Synchondrosis ischio pubica bei doppelseitigen Fällen. Zwei Fälle von Luxatio coxae, die auf eine Osteomyelitis des frühesten Kindesalters zurückzuführen waren, boten dasselbe Bild.

Eine Nachprüfung an 24 Fällen von Luxatio coxae aus der Chirurgischen Klinik ergab vollkommene Bestätigung des Horwáth'schen Befundes.

2. Der Femurdefekt bietet ein ähnliches Bild. Aus den Arbeiten von Reiner, Hoffa, Cassel sieht man ebenfalls eine deutliche Diastase zwischen Sitz- nnd Schambein auf der kranken Seite, während die gesunde normale Befunde zeigt.

Bei der Coxa vara congenita ist nach Helbing ebenfalls ein deutliches Zurückbleiben der Synchondrose auf der kranken Seite festzustellen. Ähnliche Befunde erhob für die Coxa vara Therese Savini Castano.

3. Bei der Perthes'schen Krankheit können wir aus Niebers Arbeit sowohl wie nach Röntgenbildern der Klinik ebenfalls ein deutliches Zurückbleiben der Ossifikation sehen.

4. Die Röntgenbilder von Coxitis tuberculosa, die ebenfalls daraufhin geprüft wurden, zeigten dasselbe Sympton, nur weniger ausgeprägt.

Lorenz versucht nun Störungen in der Knochenbildung am Becken, vor allem in der Pfanne, verantwortlich zu machen für die Entstehung der angeborenen Hüftluxation. Da man aber nun eine Verzögerung der Osteogenese bei den an sich so verschiedenen Krankheitsbildern beobachten kann, die nur das eine gemeinsam haben, daß sie eine vollkommene Änderung der statischen Verhältnisse am Beckengürtel setzen, muß wohl diese Verzögerung eine rein sekundäre Erscheinung sein, deren Grund nur darin zu suchen ist, daß der Knorpel durch die Verschiebung der Druckbeziehungen der einzelnen Beckenknochen zu einander sich erst viel langsamer zum Knochen umbildet.

Man könnte demnach dieses Symptom als eine Art Inaktivitätsatrophie bezeichnen.